

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272400615		
法人名	有限会社 ユアホーム		
事業所名	グループホーム ライラック		
所在地	〒038-3671 青森県北津軽郡板柳町掛落林字前田263		
自己評価作成日	平成30年8月20日	評価結果市町村受理日	平成31年2月22日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>利用者及び家族の小さな声に耳を傾け、「寄り添う」を念頭に置き、支援をしております。</p>
--

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<p>ホームは自然豊かな環境に立地し、系列事業所も近くにあり、互いに協力できる体制となっている。ホームには花壇や東屋等があり、日常的に散歩や花壇の手入れ等で外に出る機会が多く、東屋は地域住民に開放しているため、農作業の休み場所として利用している方もおり、職員も利用者も顔馴染みになっている。 また、職員のチームワークも良く、明るい雰囲気のあるホームである。</p>
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成30年11月14日		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム内に理念を掲示することにより、共有している。ホーム内研修にも取り入れ、各スタッフは念頭に置き、利用者に接している。	設置主体である会社名「ユアホーム」があなたの家ということにちなみ、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作っている。理念は事務室に掲示しているほか、会議で確認し合い、共有化を図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	散歩や買い物等に出かける際、近隣の方と挨拶を交わしたり、庭にある東屋を地域の方にも開放している。また、野菜や花をいただいたり、地域との交流がある。	スーパーへの買い物やホーム周辺の散歩時等、地域住民に挨拶をしたり、畑作業をしている方から野菜をいただくこともあり、地域との交流を大切にしている。また、ホーム内の東屋を地域の方に開放して、気軽に立ち寄りてもらえるように働きかけている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎月発行している「ライラック便り」の中に勉強コーナーを設け、病気の予防方法や認知症について等、分かりやすく説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では利用者の様子を報告し、ホームの運営の在り方について意見交換を行い、役場から助言をいただき、サービスの向上に役立てている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、定期的開催している。会議では利用者の状況や行事予定、利用者へのサービス状況等を報告している。また、自己評価及び外部評価結果も報告しており、委員から出された意見はホームの運営に繋げている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	町担当者にはホームの運営の実施指導により、十分に理解いただいております。運営で新たな課題等が発生した場合は独自に判断せず、必ず町担当者に相談したり、協議するようにしている。	町担当課職員は運営推進会議に出席しており、情報交換を密にしている。また、自己評価及び外部評価結果の報告等、日頃から連絡を密に取り、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修の機会をケース会議で設け、具体的な関係資料を基に、スタッフの共有意識を高めている。また、日々の申し送り等で、自覚しない身体拘束がないか点検している。	管理者や職員は身体拘束は行わないという方針で、日々のケアサービスに努めている。また、職員会議でも身体拘束の内容やその弊害について理解を深めており、声かけ等も拘束になっていないか、定期的に研修を行い、確認し合っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修や書類等で得た知識を、内部研修で全スタッフに周知している。また、身体的な虐待はもちろんのこと、言葉等による精神的虐待にならないよう、利用者個々に合わせた話し方等、配慮に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	代表者自らが成年後見人になっていると共に、外部研修等で学んだ内容等についてスタッフ会議を通じて、全スタッフに周知徹底し、利用者が必要となった時には、いつでも支援できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約内容を説明する際、具体的な参考事例等を用いて、言葉を飾らずに分かりやすく説明している。また、契約解除に至る場合はその後の対応について、家族と十分に協議し、支援できる事は対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の意見や要望を聞き、幹部会議や必見帳、要望ファイル等を活用し、ホームの運営に反映させている。手紙や面会時等に声をかけ、常に問いかけをし、意見や要望を出せる雰囲気づくりをしている。また、入所時の説明の際、外部の相談窓口を説明し、連絡先についてはホーム内にも掲示している。	利用者や家族の意見はその都度、ホーム独自の必見帳や要望ファイルに書き留め、会議等で対応を検討し、速やかに回答している。また、重要事項説明書にも外部の相談窓口を明示しているほか、運営推進会議等を利用して、意見を聞く機会を作っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ケース会議や幹部会議時、管理者との個人面談のほか、必要に応じて会長による個人面談も行い、スタッフの意見や提案等を聞く機会を設けて、ホームの運営に反映させている。	ケース会議や職員の会議を利用し、提案や改善事項を聞いているほか、年1回、全職員が業務上の目標を立て、管理者へ提出している。また、管理者は必要時に個人面談を行い、職員は意見や提案を行えるような環境づくりに努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	スタッフから研修に参加したいとの申し出があれば、勤務調整し、参加している。また、資格取得のための労働時間の調整のほか、資格を取得することで給与等に反映させている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホーム内でスキルアップのために外部から講師を招き、セミナー等を行っている。研修に参加したいとの申し出があれば、勤務を調整し、参加している。また、資格を取得したスタッフに外部研修へ参加してもらい、質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修で知り合った他の施設職員等と交流を持ち、意見を交換し、サービスの向上に役立てている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス利用に際し、利用者との事前面談を行い、不安や困っている事等について、解決方法を見出すようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス利用に際し、利用者との事前面談を行い、不安や困っている事等について、解決方法を見出すようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者の今までの現状と今後の課題について見極め、他のサービス利用も含めて対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は人生の先輩であるということを全スタッフが念頭に置いた上で、利用者個々の得意分野を活かし、お互いが協働しながら和やかに生活できるような場面づくりや声がけをしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月送付している手紙や面会時に利用者の状況を伝え、相談等をしてしながら利用者を支えていくための協力関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	利用者の希望にできる限り沿えるよう、家族に相談しながら支援している。	利用開始時の面談や家族からの情報で、これまでの馴染みの場所や親しい方を把握し、記録している。利用者の状態に応じて、できる限り電話や手紙の支援等で関係を継続できるように支援を行っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	全ての利用者で楽しく過ごせる場面づくりや利用者同士の関係が上手くいくようにスタッフが入り、支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用者や家族が孤立したり、問題が予想される場合はホーム側からフォローをしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	個別の要望や意見の実現に向けて、家族と相談しながら検討している。	日々の会話や表情の変化等を密に観察し、利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望等を把握するように努めている。また、把握が困難な場合は必要に応じて、家族と相談しながら検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者や家族から聞き取れるように、日々の生活で会話や家族等の面会時の会話から情報を得るように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者個々の行動等から、全体像を感じ取るようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者が自分らしく暮らせるよう、利用者や家族の要望を聞き、ホーム以外の関係者の意見を含めて、課題となる事を毎月のケース会議で協議し、介護計画の作成に活かしている。	利用者一人ひとりに担当職員が付いているため、日々のケア提供時に気づいた事や課題を記録し、ケース会議で協議して情報を共有化し、介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者個々にファイルを用意し、経過記録を記入して、スタッフは勤務時間前に必ず確認しており、情報の共有化を徹底している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者や家族等の状況に応じて通院や送迎等、必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議を通じて民生委員や行政相談員、周辺地域の方々と意見交換する機会を設けている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの協力医や利用前からのかかりつけ医等、利用者や家族の希望の受診を実施している。	利用開始時の面談やサマリー等から、かかりつけ医を把握しており、継続した受診を支援している。また、かかりつけ医との情報交換を密にしており、信頼関係を築いている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションによる定期的な訪問にて、日頃の健康状態や医療面での相談、助言、対応等を受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には利用者への支援方法に関する情報を医療機関に提供し、頻りに様態等を確認している。また、家族と情報交換しながら、回復状態等を把握し、速やかな退院支援に繋げている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	訪問看護ステーションと連携し、終末期ケアに対応できる体制を整えている。また、状態の変化による家族の気持ちの変化や利用者の思いに注意を払い、速やかな支援に繋げている。	重度化した場合や終末期の対応については、利用開始の早い時期に家族に説明をしている。利用者や家族の気持ちや状態に変化がある場合は、訪問看護ステーションとの連携を密にし、利用者や家族の気持ちに寄り添えるように支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	対応マニュアルを整備し、全スタッフが対応できるように訓練している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、消防署立ち合いで避難訓練を実施している。また、近隣住民(温泉、通所施設)に協力を依頼している。	年2回、ホームの敷地内にある系列事業所と合同で夜間を想定した避難訓練を行っており、うち1回は消防署の立会いのもとで実施している。また、運営推進会議の委員を通して、近隣住民から協力を得られるように働きかけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	採用時に秘密書類に関する契約書を全スタッフが提出している。また、日々の関わり方を主任が点検し、利用者の誇りやプライバシーを損なわない対応の徹底を図っている。	職員は日々の関わりの中で利用者の言動を否定・拒否することなく、利用者が決めることを尊重している。また、入浴や排泄の介助時は特にプライバシーを損ねないような対応に配慮している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者に合わせて声掛けや会話の工夫に努め、些細な事でも利用者が決める場面を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	基本的な1日の流れはあるが買い物や散歩等、利用者一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、柔軟に対応している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替え等は基本的には利用者の意向で決めているが、自己決定が難しい利用者にはスタッフが一緒に考えて対応している。また、理容室が来訪し、利用者の希望に沿って対応している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の刻みや盛り付け等、できる事を利用者と行い、スタッフも利用者と一緒に楽しく食事ができるようにしている。また、昼食時にはBGMを流し、リラックスできるようにしている。	献立は系列事業所の栄養士が作成しているが、利用者の希望や好みに配慮し、苦手な物については代替品を提供している。食事が楽しみな時間となるよう、利用者と一緒に食事の下ごしらえや食器の片付け等を行い、職員も一緒にテーブルで食事を摂っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	必要に応じて表に記入し、全スタッフが把握できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨きや義歯洗浄、口腔洗浄を行い、できない方には支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表や利用者の行動パターンにより、利用者一人ひとりの状況を理解し、トイレで排泄できるように支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを観察・記録している。また、利用者のパターンに応じて事前誘導等を行い、自立に向けた支援を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	薬だけに頼らず、水分の補給や飲食、適度な運動、腹部マッサージ等で排泄できるようにしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた支援をしている	個浴型介護浴槽を導入して負担の軽減を図り、プライバシーに配慮して個別入浴とし、湯加減等は利用者個々の希望を確認しながら対応している。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の体調等に合わせて入浴支援を行っている。個浴型介護入浴槽を導入しているため、1対1で介助を行っており、車いすの利用者には職員2名体制で介助している。また、温度や時間等、利用者の好みに合わせて支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はなるべく体を動かすように促し、生活リズムを整えるように努めている。また、寝付けない時は会話等により安眠できるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤管理ファイルを作成し、全スタッフが内容を把握すると共に、調剤薬局の薬剤師との馴染みの関係を築いている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	軽作業や家事、レクリエーション等において、それぞれの利用者が得意分野で役割を持ち、活躍できるように配慮している。その際、感謝と労いの声かけを忘れずに行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	利用者の希望に応じて、できる限り日常的に散歩や買い物、ドライブに出かけている。また、天気の良い日はホームの東屋でお茶会を行っており、設備を有効にしている。	夏期は前庭の畑や花壇で、野菜や花を育てているため、水やりをしたり、東屋で休んだり日常的に外に出る機会を作っている。また、個人の買い物や季節毎のドライブ等の外出支援も行っているほか、行事の際には家族へもお知らせをして、協力を呼びかけている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族と協議の上、少額の金銭を持っている方もいる。また、自己管理ができない方にも家族の了承のもと、買い物等の時にお金を渡し、支払う機会を設けている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者の希望に応じて、自由にやり取りができるように支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感のある飾りを利用者と一緒に作成して飾り付けたり、家具の配置換え等をして、マンネリ化しないように心がけ、利用者が心地良く過ごせるように支援している。	共用空間のホールには観葉植物を多く置いたり、季節感のある装飾を飾り、落ち着いた雰囲気となっている。テーブルは複数台セットしているため、好きな席に座ることができる。また、ソファもあり、利用者一人ひとりが思い思いにゆったりと過ごせるように工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールのソファ以外にも廊下に長椅子を置く等して、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるように支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用開始時に家族へ趣旨を説明し、ベッドやタンス等の生活用品について、馴染みの物を持って来てもらっている。	居室には利用者の使い慣れたベッドや整理タンス、椅子等を持ち込んでいただき、居心地の良い部屋づくりを支援している。また、居室の壁には家族の写真等を貼って、その方らしい居室となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの表札等の設置や見やすいカレンダーを掲示している。また、排泄を失敗しても自尊心を傷つけないような話し方をするよう、全スタッフで心がけている。		